

[1971 ஜூலை 3]

13. வட்டத் தலைமையிட மருந்தகங்கள்.

திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம், முசிறி, திருமயம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மருந்தகங்களில் 20 படுக்கைகளுடைய பிரிவுகள் கட்டுவதற்கும் தஞ்சாவூர் மாவட்டம், ஓரத்தநாடு, பாபநாசம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ மனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தவும் மொத்தச் செலவு ரூ. 3 லட்சத்துக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

14. வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளுக்கான எக்ஸ் கதிர்ப் பிரிவுகள்.

20 படுக்கைகள் அதற்கு மேல் எண்ணிக்கையுள்ள படுக்கைகளுடன் கூடிய கீழ்வரும் 10 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் பிரிவு ஒன்றுக்கு ரூ. 1 லட்சம் செலவில் எக்ஸ் கதிர்ப் பிரிவுகளுக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது:—

1. அரக்கோணம்.
2. போளூர்.
3. கள்ளக்குறிச்சி,
4. ஓசூர்.
5. உத்தமபாளையம்.
6. உசிலம்பட்டி.
7. சாத்தூர்.
8. நன்னிலம்.
9. மாயூரம்.
10. சீர்காழி.

இவை கூறி, இம் மானியக் கோரிக்கையை இம் மன்றம் ஏற்குமாறு வேண்டுகிறேன்.

இணைப்பு—II.

கோரிக்கை எண் 15—மக்கள் நலம், 1971-72.

[33-ம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

கோரிக்கை எண் 15—மக்கள் நலம், 1971-72.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

கோரிக்கை எண் 15—“மக்கள் நலம்” என்பதன் கீழ் ரூ. 13,12,07,600-க்கு மேற்படாத தொகையை அரசுக்கு வழங்க வேண்டுமென்று நான் முன்னுரைக்கிறேன்.

கொள்கை.—சமுதாயத்தினர் திண்ணிய உடல் நலம் பெறுவதற்கும் பெற்ற நலத்தைப் பேணி வளர்ப்பதற்கும் எல்லா நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொள்வது சுகாதாரத் துறையின் பொறுப்பாகும்.

1971 ஜூலை 3]

2. பொதுச்சுகாதாரம், தொற்று நோய்களைத் தடுத்தல்—கட்டுப் படுத்துதல் பிறப்பு-இறப்பு புள்ளி விவரங்களைப் பதிவு செய்தல் பதிவு முறையை மேம்படுத்துதல், சுகாதார முறைகளைப்பற்றி மக்களுக்கு அறிவுறுத்துதல், சிறந்த தாய்-சேய் நலப்பணிகளை அளித்தல், மேலும் பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தொடங்குதல் முதலிய இன்றியமையாத பணிகளை இத்துறை கவனித்து வருகிறது.

3. இறப்பு விகிதம் குறைந்துள்ளதே இத்துறையின் திற மைக்குத் தக்கதொரு சான்றாகும். சுகாதார நலத் திட்டங்கள் பல மிகத் திறம்பட நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன. சுற்றுப்புற சுகாதாரம் குறித்து, குறிப்பாக திருவிழாக்காலங்களில் சிறப்பாக நாட்டம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு-இறப்பு புள்ளி விவரங்கள் பதிவு முறையை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டங்கள் விரைவாக முன்னேறி வருகின்றன. சுகாதாரத் துறையின் சிறப்புக்கூறுகள் பற்றித் தற்போது நான் விளக்க முற்படுகிறேன்.

I. தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

4. (i) வாந்திபேதி.—கொன்னை நோய் ஒழிப்பு இயல் ஊர்திப் பிரிவுகள் ஆறாம், வாந்திபேதி தடுப்புக் குழுவும் தஞ்சாவூரில் தொடர்ந்து செயலாற்றி வருகின்றன. மொத்தமாகச் சொல்லு மிடத்து முந்திய ஆண்டுகளைக் காட்டிலும் 1970-ஆம் ஆண்டில் வாந்திபேதி நோய் கணிசமான அளவுக்குக் குறைந்துள்ளது. இம்மாநிலத்தில் கடந்த முன்னாண்டுகளில் வாந்திபேதி நோய் பற்றிய தகவலைப் பின்வரும் விவர அட்டவணையில் காணலாம் :—

ஆண்டு.	நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்.	நோயின் காரணமாக இறந்தவர்.
(1)	(2)	(3)
1968	6,700 பேர்.	620 பேர்.
1969	5,460 ..	634 ..
1970	1,414 ..	277 ..
1971 (31-5-1971 வரை)	659 ..	79 ..

(ii) பெரியம்மை.—பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டம் 1964 மார்ச் திங்களில் செயலுக்குக் கொண்டுவரப்பட்டது. பின்னர் இம்மாநிலத்தின் எல்லாப் பகுதிகளிலும் படிப்படியாக அம்மை குத்தும் பணி முனைப்பாக நடைபெற்றது.

பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் நான்கு ஆண்டு களில் செய்த பணியை நிலைப்படுத்தும் பணி நான்காம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்டு 28-2-1970 அன்று முடிக்கப்பட்டது. இத் திட்டம் 1970-71-ம் ஆண்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டதோடு 1971-72-ம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

[1971 ஜூலை 3]

பெரியம்மை ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டத்தின் கீழ் இம்மாநிலத்தில் செய்யப்பட்டுவரும் பணி, இந்நாட்டிலேயே மிகச் சிறந்ததெனப் போற்றப்பட்டுள்ளது. கடந்த இரண்டாண்டுகளாக (1969-70 ஆண்டுகளில்) நமது மாநிலத்தில் பெரியம்மை நோய் இல்லை. 1970-ம் ஆண்டு முழுவதும் 0.14 வயதுத் தொகுதியினருக்கு முதல் தடவை அம்மை குத்தும் பணியை முனைப்பாகச் செயல்படுத்துவதில் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் ஈடுபட்டனர். 1970-ஆம் ஆண்டில் அவர்கள் 14,33,011 பேருக்கு முதல் தடவை அம்மை குத்தினர். 11,95,987 பேருக்கு மறுமுறை அம்மை குத்தினர். 1971-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் ஏப்ரல் திங்கள் வரை முதல் தடவை அம்மை குத்தப்பட்டவர்கள் மறுமுறை அம்மை குத்தப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

	முதல் தடவை அம்மை குத்தப்பட்டவர்கள்	மறுமுறை அம்மை குத்தப்பட்டவர்கள்
ஜனவரி	80,980	1,28,756
பிப்ரவரி	1,01,372	2,93,476
மார்ச்	1,20,779	3,91,989
ஏப்ரல்	1,12,027	3,13,485
மொத்தம்	4,15,158	11,27,706

1971-72-ம் ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் இப்பணிக்காக ரூ. 18.24 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்க, 1970-71-ஆம் ஆண்டில் ரூ. 27.10 லட்சம் செலவிடப்பட்டது. நடப்பாண்டில், 0-14 வயது தொகுதியினருக்கு முதல் தடவை அம்மை குத்தும் பணி முனைப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வேண்டுமென்று சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது.

(iii) பிளேக்.—முந்தைய ஆண்டுகளைப்போல், 1970-ஆம் ஆண்டிலும் இம்மாநிலத்தில் “பிளேக்” நோய் காணப்படவில்லை. கடந்த ஆண்டுகளில் “பிளேக்” நோய் பெரிதும் பரவிய பகுதிகளில் சிறப்புப் பணியாளர்கள் தொடர்ந்து செயலாற்றினர். போதிய அளவு இரசாயனங்களும் சாதனங்களும் வாங்கப்பட்டு பிளேக் நோய் தடுப்புப் பணியில் பயன்படுத்தப்பட்டன.

(iv) மலேரியா.—மலேரியா கட்டுப்பாட்டுக் கழகம் ஒன்று இம்மாநிலத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. மலேரியா, கொசுக்களினால் பரவும் நோய் ஆகியவற்றைக் கட்டுப்படுத்துவது குறித்து இக் கழகம் கவனிக்கிறது. மத்திய வட்டா மலேரியா ஒழிப்பு அமைப்புகளும் உள்ளன. இவற்றுடன் சிறந்த ஆய்வுக்கூடங்கள் உள்ளன; அங்கு பயிற்சி, ஆராய்ச்சி, வசதிகள் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளன. இக்கழகம் இம்மாநிலத்தில் 1945-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. முதலாம் ஆண்டுத் திட்டக் கால அளவில் செயல்படுத்தப்பட்ட மலேரியா கட்டுப்பாட்டுத் தேசியத் திட்டம் 1958-59 முதல் மலேரியா ஒழிப்புத் தேசியத் திட்டமாக மாற்றப்பட்டது. குறிப்பிட்ட கால அளவிற்கு இம்மாநிலத்தில்

1971 ஜூலை 3]

1969-70-ல் செலவிடப்பட்ட தொகை, 1970-71-ல் திருத்தியமைக்கப்பட்ட மதிப்பீட்டில் ஒதுக்கப்பட்ட தொகை, 1971-72-ல் வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:—

நோயை ஒழிக்கும் பணியை மேற்கொள்ளும் வகையில் 1959-60-ம் ஆண்டில் தமிழ் நாடு முழுவதிலும் 1960-61, 1961-62-ஆம் ஆண்டுகளில் எல்லாப் பிரிவுகளிலும் இத்தெளிப்புப் பணி தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலையாக அதாவது செயல்முனைப்புக் கண்காணிப்பு நிலையாக, மருந்து தெளிப்பதுடன் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் பதினைந்து நாட்களுக்கு ஒருமுறை விடுதோறும் சென்று நோய் கண்டவர்களை முனைந்து கண்டுபிடித்து அவர்களுக்கு மலேரியா தடுப்பு மருந்துகளைக் கொண்டு சிகிச்சையளிக்கின்றனர். இதன்மூலம் கண்காணிப்புப் பணிகள் 1960-61 முதல் நிறைவேற்றப்பட்டன. மருந்துவ நிலையங்களிலும் சமூகப் பணிச் சங்கங்கள் மூலமாகவும் கண்காணிப்புப் பணிகள் நிறைவேற்றப்பட்டன. 1962-63-ம் ஆண்டில் மருந்து தெளிப்புப் பணி 23 பிரிவுகளில் கைவிடப்பட்டது. 1964-65-ல் சுமார் 15 பகுதிகளிலும், 1965-66-ல் 9.25 பகுதிகளிலும் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டது. எனவே, மூன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் சுமார் 24.25 பகுதிகளில் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. 1966-67-ல் மேலும் 4.5 பகுதிகளில் கண்காணிப்பு நிலை தொடங்கப்பட்டது. இவ்வாறாக மொத்தம் 28.75 பகுதிகளில் கண்காணிப்புப் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டது. 32-க்கு மேற்பட்ட பிரிவுகளில் எஞ்சிய சில பகுதிகளில் இதற்கு முந்திய நிலையில் மேற்கொண்ட பணிகளே தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

1969-70-ல் செலவிடப்பட்ட தொகை, 1970-71-ல் திருத்தியமைக்கப்பட்ட மதிப்பீட்டில் ஒதுக்கப்பட்ட தொகை, 1971-72-ல் வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீட்டில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:—

(ரூபாய்
லட்சத்தில்)

(a) செயல் நிலையை அடைந்தவை, செயல் நிலையை அடையாதவை ஆகியவற்றின் கீழ் 1969-70ல் செலவான தொகை	128.57
(b) செயல் நிலையை அடைந்தவை, செயல் நிலையை அடையாதவை ஆகியவற்றின்கீழ் 1970-71-ல் திருத்த மதிப்பீடு	166.05
(c) செயல் நிலையை அடைந்தவை, செயல் நிலையை அடையாதவை ஆகியவற்றின்கீழ் 1971-72-ல் வரவு: செலவுத் திட்ட மதிப்பீடு	170.30

(v) யானைக்கால் நோய்.—செங்கற்பட்டு, தென் ஆர்க்காடு, தஞ்சாவூர், வட ஆர்க்காடு மாவட்டங்களில் செங்கற்பட்டு, சிதம்பரம், கும்பகோணம், வேலூர் ஆகிய இடங்களைத் தலைமை

[1971 ஜூலை 3]

யிடங்களாகக் கொண்டு, யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் தேசியத் திட்டப் பிரிவுகள் நான்கு உள்ளன. ஒவ்வொரு பிரிவும் தோராயமாக 3 லட்சம் மக்கள் தொகை உடைய பகுதிகளில் செயல்பட்டு வருகிறது.

தாழ்வான பகுதிகளைச் சீராக்கி கழிவு நீரை அகற்றும் வகையில் வடிகால் அமைத்தல் போன்ற சிறு பொறியியல் பணிகளை மேற்கொள்வதோடு தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட பகுதிகளில் முறையாகக் கொசு ஒழிப்புப் பணியை இப்பிரிவுகள் கவனித்து வருகின்றன. 5 முதல் 15 வயது வரையிலுள்ள பள்ளி செல்லும் சிறுவர்களிடையே யானைக்கால் நோய் பரவிபுள்ளது பற்றிய ஆய்வு நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

இதனால் மாநில அரசுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ஏற்படும் செலவு ரூ. 5.80 லட்சமாகும். ஆனால் இத்திட்டத்திற்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள் வகையில் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 1.2 லட்சம் முதல் ரூ. 1.7 லட்சம் பெறமான மருந்துகள் இந்திய அரசினால் உதவியாக அளிக்கப்படுகின்றன.

நான்காம் திட்டக்கால அளவில், அதாவது 1969-70 முதல் 1973-74 வரையில், படிப்படியானதொரு திட்டத்தின்கீழ் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு தேசியத் திட்டத்தைச் சீரமைப்பதென்று திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு சீரமைப்பு செய்வதினால் ஏற்படும் கூடுதல் செலவை இந்திய அரசு ஏற்கும்.

II. சரும நோய் ஒழிப்புத் திட்டம்.

5. யாஸ் என்பது மேகநோய் அல்லாத ஒரு சரும நோயாகும். இந்நோய் மேகநோயைப் பரப்புகிற நுண் கிருமிகளைப் போன்ற கிருமிகளினால் பரப்பப்படுகிறது. இந்நோய் நேரடித் தொடர்பினால் மக்களிடையே பரவுகிறது. ஒரு சில நேரங்களில் இந்நோய் ஈக்களினால் மறைமுகமாகப் பரப்பப்படுகிறது. கிருமிகள் இந்நோய் வரக்கூடியவர் உடலில் நுழைந்து முட்டையிடுகின்றன. 3 முதல் 5 வார கால அளவில் கிருமிகள் வளர்ந்து பரு, கொப்புளம் முதலியவை தோன்றுகின்றன. தைவுப்புண் ஏற்பட்ட 6 வாரங்களுக்குப் பிறகு சினப்புக்கள் தோன்றுகின்றன. இதுதான் யாஸ் நோய் பரவத் தொடங்குவதற்கு அடையாளமாகும். இந்நோய் பின்னர் பல நிலைகளில் பரவத் தொடங்கி சருமத்தின் நிறத்தையே மாற்றி சருமத்தையும் எலும்புகளையும் கூடப் பாதிக்கின்றது.

இந்த நோய் அறவே சுகாதாரமற்ற பகுதிகளில் மக்களின் அறி யாமையினாலும், வறுமையினாலும் பரவுகின்றது. சமூகப் பொரு ளாதார நிலைகளில் மிகவும் பின்தங்கிய நிலையில் உள்ள மக்களிடையே, பெரும்பாலும் அரிசனங்களிடையே காணப்படுகிறது. இந்நோய் பெரும்பாலும் மதுரை மாவட்டத்திலும், திருச்சி, தரும புரி மாவட்டங்களின் ஒரு பகுதியிலும் காணப்படுகிறது. மதுரை, திருச்சி மாவட்டங்களில் இந் நோய் பரவுவதைத் தடுக்க திட்டம்

1971 ஜூலை 3]

ஒன்று தற்போது செயல்பட்டு வருகிறது. திண்டுக்கல்லில் உள்ள சிறப்புச் சுகாதார அதிகாரியின்கீழ்ச் செயல்படும் இப் பிரிவில் அவருக்கு உதவியாக பழனி, பெரியகுளம், கரூர் ஆகிய இடங்களில் 3 சுகாதார இன்ஸ்பெக்டர்கள் பணிபுரிகின்றனர்.

தருமபுரியில் யாஸ் ஒழிப்புப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்த அரசு 1971 ஜூன் திங்களில் ஒப்பளிப்பு வழங்கியது.

1970-71-ம் ஆண்டில் இந் நோய் கண்டவர்கள் பற்றிய விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

1	2	3	4	5	6
ஒய்வு செய்யப்பட்ட இராமக்கள்.	பரிசீலனை செய்யப் பட்ட தயார்கள்.	தொய்வு செய்யப் பட்டவர்கள்.	மருத்துவக் கட்டிடம் இல்லாத இராமக்கள்.	தடுக்கப்பட்டவர்கள்.	இது குறித்து திரு நோய்க்குத் தடுப்புத் துறையினால் என்னிடமாக.
754	59,452	410	126	284	310

III நரம்புச் சிலந்தி நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்.

6. நரம்புச் சிலந்தி தொற்று நோய் 'சைகிலாபஸ்' என்னும் புழுவால் பரவக்கூடியதாகும். தமிழ்நாட்டில் படிக்கட்டுகளை உடைய கிணறுகள், குட்டைகள் ஆகியவற்றிலிருந்து நீர் எடுத்துப் பயன்படுத்தக்கூடிய பகுதிகளில் இந்நோய் தோன்றி பரவுகிறது. தமிழ்நாட்டில் நிலகிர், கன்னியாகுமரி மாவட்டங்கள் தவிர மற்ற எல்லா மாவட்டங்களிலும் இந்நோய் நிலவி வருகிறது. நரம்புச் சிலந்தி நோயால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதி 6 மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மண்டலமும் பூச்சியியல் உதவியாளர் தலைமையிலான ஒரு பிரிவின் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கின்றது.

தொற்று நோய் பரவியிருக்கும் கிராமங்களில் உள்ள குடிநீர் வாயில்கள் அனைத்திலும் நீரில் கரையு D.D.T. மாலையும், தண்ணீரையும் தகுந்த விகிதாசாரத்தில் கலந்து 5 முதல் 6 வாரங்களுக்கு ஒருமுறை தெளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதனால் இந் நோய் அதிக அளவில் பரவுவது தடுக்கப்படுகிறது.

இவ்வாறு குடிநீர் வாயில்களில் மருந்து கலக்கப்படுவதுடன் கூட, நரம்புச் சிலந்தி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர் அனைவருக்கும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டன. நோய் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் 3 சதவீத கார்பாலிக் நீர்மத்தில் நோய்த்த பஞ்சால் சுத்தம் செய்யப்பட்டு கட்டு கட்டப்பட்டன. இதனால் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் எரிச்சல் ஏற்படுவதுடன் இரண்டாவது தடவையாக இந்நோய் பரவுவது தடுக்கப்படுகிறது.

நேரிடப் பணியாளர்களால் சுகாதாரக் கல்வி முனைப்புத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. இவர்கள் கிராமங்களுக்குச் சென்று குடிநீர் நிலைகளிலும், பள்ளிகளிலும், பிற கூட்டங்களிலும்

[1971 ஜூலை 3]

கிராமவாசிகளுக்கு அறிவுரை வழங்குகின்றனர். “சைகிலாப்ஸ்” நரம்புச் சிலந்திப் புழு எவ்வாறு நோயைப் பரப்புகிறது என்பதும் நெருக்கமான கண்களை உடைய துணியை இரண்டாக மடித்து அதைக் கொண்டு தண்ணீரைக் காய்ச்சி வடிகட்டி அருந்துதல் மூலம் இந்நோய் பரவுவதைத் தடுக்கலாம் என்பது குறித்தும் கிராமவாசிகளுக்குச் செய்முறை விளக்கம் செய்து காட்டப்படுகின்றன. பெருமளவு துண்டு விளம்பரங்கள், மடிப்புகள், விளம்பரத் தாள்கள் அச்சிடப்பெற்று பணியாளர்களிடம் கொடுக்கப்படுகின்றன. அவர்கள் இவற்றைக் கிராமங்களில் கிராமவாசிகளுக்குக் கொடுக்கின்றனர். படிக்கை உடைய கிணறுகள், சிறு ஏரிகள் முதலியவை இருக்கும் பகுதிகளில் நரம்புச் சிலந்தி நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்குச் சிறந்த வழி அந்நீர் வாயில்களில் இரசாயன மருந்துகளைக் கலப்பதேயாகும். நீர் அதிக அளவில் இருக்கும் பெரிய ஏரிகளில் இவ்வாறு திறம்பட மருந்து கலப்பது கடினமாகும். அதே சமயத்தில் அந்நீரில் கலப்பதற்கு மருந்தும் அதிக அளவு தேவைப்படும். எனவே, இது நடைமுறையில் இயலாத ஒன்றாகும். எவ்வாறேனும், ஒரு குறிப்பிட்ட அளவுக்கு மருந்து இத்தகைய ஏரிகளில் கலந்தால், நரம்புச் சிலந்தி நோய் பரவுவது கணிசமான அளவுக்குக் குறைகிறது. ஆனால், இக் கிராமங்களில் மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகளைக் கட்டி வைத்து அங்கிருந்து பைப்புகள் மூலம் தாநீர் வழங்கப்பட்டால் அதுவே இந்நோயை முற்றிலும் தடுப்பதற்குரிய சிறந்த வழி ஆகும்.

1970-71-ஆம் ஆண்டில், 13,193 கிராமங்கள், சிற்றார்கள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன. இவற்றில் 45 கிராமங்களில் இந்நோய் பரப்பியுள்ளதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டது. இப் பகுதிகளில் 432 பேர்களுக்கு இந்நோய் கண்டுள்ளதாகத் தெரிய வந்தது. இவர்கள் அனைவருக்கும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டது.

IV கருங்காய்ச்சல் (காலா ஜுஜார்) கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

7. கருங் காய்ச்சல் Kala Azar என்பது கிருமிகளால் ஏற்படுகிற நோயாகும். இந்த நோய் கண்டவர்களுக்குத் தொடர்ந்து காய்ச்சல் வரும். ஈரல், குடல் வீக்கம் ஏற்படும். இக் கிருமி மேற்பரப்பில் உள்ள இரத்தத்தில் எப்போதாவது காணப்படுகிறது. இந்நோயைக் கண்டறிவதற்கு ஜெல், சோப்ரா முதலிய சோதனைகள் நடத்தப்படுகின்றன. ஈரலிலிருந்து அல்லது இதய எலும்பிலிருந்து நீரெடுத்து சோதனை செய்வதும் பயனளிக்கும். இந்த நோய் மணல் ஈ Sand Fly என்ற கிருமியால் பரப்பப்படுகிறது. மலேரியா ஒழிப்பு தேசியத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட பிறகு 1946-47. D.D.T. மருந்து தெளித்ததன் பலனாக இம் மாநிலத்தில் இந்நோய் குறைந்துள்ளது. இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் ஒரு சிலருக்கு இந்நோய் கண்டுள்ளதாக தெரிய வருகிறது.

இத் திட்டம் 1969 முதற்கொண்டு செயல்படத் தொடங்கியுள்ளது. இராமநாதபுரத்தில் ஒரு பிரிவு இயங்கி வருகிறது. நோய்க்கிருமியில் உதவியாளர் ஒருவரின் தலைமையில் இயங்கி

1971 ஜூலை 3]

வரும் இப்பிரிவில் மூன்று சுகாதார இன்ஸ்பெக்டர்களும், ஆய்வுக் கூட உதவியாளர் ஒருவரும், 15 களப்பணி உதவியாளர்களும் உள்ளனர். களப்பணிக்காக லீப் ஒன்று ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இசாமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் இந்த நோய் பரவலாக இருக்கக் கூடிய பகுதிகளில் நோய் கண்டுள்ளவர்களைக் கண்டறிவதும், மணல் ஈ என்ற கிருமிகளைச் சேகரிப்பதும் முக்கியமான பணிகளாகும். இந்த நோய் எந்த அளவுக்குப் பரவியுள்ளது, இக் கிருமிகள் எந்த அளவுக்குப் பெருகியுள்ளன என்பதைக் கண்டு பிடிப்பதே இதன் நோக்கமாகும். இந் நோய் கண்டுள்ள நோயாளிகள் சிகிச்சையளிக்கப்படுவதற்காக அண்மையிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றனர்.

1970-71-ஆம் ஆண்டில் 3,166 கிராமங்கள் ஆய்வு செய்யப் பட்டன. 24 பேர்களுக்கு இந்நோய் கண்டறியப்பதாகத் தெரிய வந்தது.

இசாமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் இந்நோய் ஆங்காங்கு பரவக் கூடிய பகுதிகளில் ஆய்வு செய்யப்பட்ட பிறகு, 1971-72-ஆம் ஆண்டில் தேவையானால், மணல் ஈக்கள் பெருகுவதைத் தடுக்கும் வகையில் விடுகளில் உடம்பு மருந்து தெறிக்கப்படும்.

V ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள்.

8. மக்களுக்குத் தடுப்பு மருத்துவப் பணியும் சிகிச்சை மருத்துவப் பணியும் அளிப்பதற்காகவும் நாளடைவில் சமுதாயத்தினரின் சுகாதாரம் மேம்படவும் சுற்று வட்டார அளவில் அமைக்கப் பட்ட பலநோக்கு நிலையமே ஆரம்பச் சுகாதார நிலையமாகும். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் கீழ்க்காணும் பணிகளை ஆற்றி வருகின்றன :—

- (1) மருத்துவப் பாதுகாப்பு;
- (2) பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரங்கள் சேகரிப்பு முறையை மேம்படுத்துதல்;
- (3) தாய், சேய் நலப் பணிகள்;
- (4) குடும்ப நலத் திட்டம்;
- (5) தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்;
- (6) சுற்றுப்புற சுகாதாரம்;
- (7) பள்ளி சுகாதாரப் பணிகள்;
- (8) சுகாதாரக் கல்வி;

9. ஒவ்வொரு வளர்ச்சி வட்டாரத்திற்கும், ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தைத் திறப்பதே அரசின் கொள்கையாகும். மலேரியா ஒழிப்புக் கேசியக் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் ஈடுபட்டுள்ள வட்டாரங்களுக்கு முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. இம் மாநிலத்தில் 371 வட்டாரங்கள் உள்ளன.

[1971 ஜூலை 3]

கீழ்க்காணும் 7 வட்டாரங்களில் வட்டாரத்துக்கு இரண்டு வீதம் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன

மாவட்டத்தின் பெயர்.	வட்டாரத்தின் பெயர்.	ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தின் பெயர்
(1)	(2)	(3)
மதுரை	1 ஆத்தூர்	ஆத்தூர் கிள்ளுளப்பட்டி
வட ஆர்க்காடு	2 தூக்குபுரம்	மங்கலம் நார்த்தாமபுண்டி
வட ஆர்க்காடு	3 கீழ்பெண்ணைத்தூர்	வேட்டவலம் கீழ்பெண்ணைத்தூர்
கோயம்புத்தூர்	4 கோயம்புத்தூர்	கணபதிபாளையம் மொடக்குறிச்சி
கோயம்புத்தூர்	5 கொடுமுடி	கீழநல்லி செவகிரி
கோயம்புத்தூர்	6 வெள்ளக்கோவில்	முத்தூர் வெள்ளக்கோவில்
கோயம்புத்தூர்	7 தூக்கநாயக்கன் பாளையம்.	தூக்கநாயக்கன் பாளையம் காசிபாளையம்

1970-ஆம் ஆண்டின் தொடக்கத்தில் இம் மாநிலத்தில் 343 ஆண்டில் 23 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களும், 1-1-1971 முதல் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வந்தன. 1970-ஆம் 31-3-1971 வரை ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களும் நிறுத்தப் பட்டன. இவ்வாறாக 31-3-1971 அன்று 375 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மாநிலத்திற்கான குறிக்கோள் அளவு 381 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாகும்.

10. அரசுக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் முதலியவை பற்றிய விவரங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன :—

அரசுக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	121
ஊராட்சி ஒன்றியக் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை.	41
வாடகையற்ற கட்டிடங்களில் அல்லது உள்ளாட்சி மன்றங்களால் வாடகை செலுத்தப்படும் கட்டிடங்களில் செயல்படும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை.	185
அரசினால் வாடகை செலுத்தப்படும் கட்டிடங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	28

1971 ஜூலை 3]

47 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கும் பணியாளர்களுக்காக குடியிருப்புக்களைக் கட்டவும் அரசு 1969-70 முதல் 1971-72 வரை அனுமதி வழங்கியது. விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

ஆண்டு	பணியாளர் குடியிருப்புகளின் எண்ணிக்கை.				
(1)	(2)				
1969-70	..	..	..	..	28
1970-71	..	..	..	..	18
1971-72	..	..	..	..	1
மொத்தம் ..					47

11. மேற்சொன்ன ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைக் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகின்றது. மேற்சொன்ன 47 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைக் கட்டுவதற்கு ஒப்பளிக்கப்பட்ட மொத்த செலவுத் தொகை சுமார் ரூ. 82.80 லட்சமாகும். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் பணியாளர் குடியிருப்புகள் கட்டுவதற்காகும் செலவு ரூ. 1.80 லட்சமாகும்.

VI மகப்பேறுக் குழந்தை நலனும்

12. (i) பிற்பட்ட பகுதித் திட்டம்.—மகப்பேறு, குழந்தை நலப் பணிகளை நாட்டின் முழுமுதிருக்களில் உள்ள கிராமப் பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்துவதற்காக, இரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தின்போது, பின்தங்கிய பகுதிகள் திட்டத்தின்கீழ் மகப்பேறு, குழந்தை நலப் பணிகள் தொடங்கப்பட்டன. பத்தொன்பது முதன்மை நிலையங்களும், 76 களை நிலையங்களும் உள்ளன. முழுச் செலவும் மாநில அரசால் ஏற்கப்படுகின்றன.

(ii) நகர்ப்புறப் பகுதிகள்.—தற்போது, நகராட்சியில் 71 மகப்பேறு இல்லங்களும், 233 மகப்பேறு நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. அவற்றுக்கு ஆகும் தொடர் இனச் செலவில் நான்கு லொரு பகுதிக்கு நிகரான அரசினர் மானியத்தை அவை பெறுகின்றன.

(iii) ஊராட்சி ஒன்றியப் பகுதிகள்.—தமிழ் நாடு 1958-ஆம் ஆண்டு ஊராட்சிகள் சட்டத்தின்படி, மக்கள் தொகையில் ஒவ்வொரு 10,000 பேருக்கும் ஒன்று என்ற வீதத்தில், வளர்ச்சி வட்டாரம் ஒன்றுக்குப் பத்து நிலையங்கள் என்ற உயர் வரையறைக்கு உட்பட்டுப் பேறு கால நிலையங்களைத் திறப்பது ஊராட்சி ஒன்றியக் குழுக்களின் பொறுப்பாகும். ஊராட்சி ஒன்றியக் குழுக்களால் பேணி வளர்க்கப்படும் மகப்பேறு நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 2,817 ஆகும். அவற்றுக்கு ஆகும் தொடர் இனச் செலவில் மூன்றில் இரண்டு பங்குக்கு நிகரான அரசு மானியத்தை அவை பெறுகின்றன.

[1971 ஜூலை 3]

VII சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் பயிற்சி

13. சுகாதாரப் பார்வையாளர்களுக்கு பொது சுகாதாரத் துறை தொடர்ந்து பயிற்சியளித்து வருகிறது. இருவகை பயிற்சிப் படிப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன. அவை, (i) முறையான பயிற்சி—இப் பயிற்சி 18 மாதங்களுக்கு நடத்தப்படுகிறது; (ii) ஒருங்கிணைந்த பயிற்சி—இப் பயிற்சி 30 மாதங்களுக்கு நடத்தப்படுகின்றது. முறையான பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த பயிற்சி இவ்விரண்டிலொன்றில் பயிற்றி பெறும் பயிற்சியாளர் ஒவ்வொரு வருக்கும் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 50 பயிற்சி உதவித்தொகை வழங்கப்படுகிறது.

பள்ளி மருத்துவச் சோதனை.

14. 1965-இல், தெரிந்தெடுத்த 12 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்துவதற்காக இத்திட்டத்துக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இந்த ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைச் சேர்ந்த மருத்துவ அதிகாரிகள் ஒவ்வொரு ஆண்டும், 6-11 வயது தொகுதியில் உள்ள பிள்ளைகளில், பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளான, ஏறக்குறைய 2,000 குழந்தைகளுக்கு மருத்துவச் சோதனை நடத்த வேண்டும்.

1970-ல் 40,000-மும், அதற்கு மேற்பட்டதுமான மக்கள் தொகையுடைய பெரிய நகரங்களுக்கு இரண்டு பள்ளி மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டன. இத்திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு திருச்சிராப்பள்ளி, கோயம்புத்தூர் நகராட்சிகள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த நகரப் பகுதிகளுக்கு இரண்டு மருத்துவ அதிகாரிகள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஏறக்குறைய 10,000 குழந்தைகளின் பள்ளிச் சுகாதாரப் பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு அவர்களிடம் விடப்பட்டுள்ளது.

பள்ளி மருத்துவச் சோதனைத் திட்டம், 1970-இல், மேலும் 6 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. 1969-ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 14,551 மாணவர்கள் சோதனை செய்யப்பட்டனர்; அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சையளிக்கப் பட்டது. 1970-ல் மொத்தம் 20,723 மாணவர்கள் மருத்துவச் சோதனை செய்யப்பட்டு, மருத்துவ சிகிச்சை பெற்றனர்.

மகப்பேறு, குழந்தை நலம்-துணை உணவுட்டும் திட்டம்

15. இந்தத் துணை உணவுட்டும் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதில் அரசுக்கு உதவி செய்துவந்த யூனிசெஃப் நிறுவனம் தனது உதவியை நிறுத்திக்கொண்டதால், இந்தத் திட்டத்திற்கு வேறு நிறுவனத்திட்டமிருந்து தொடர்ந்த உதவியைப் பெறுவதற்காக சில முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இதற்கு “கேர்” நிறுவனம் உதவியளிக்க முன்வந்தது. புதிய திட்டத்தின்படி, “சோளம்-சோயா மொச்சை-பால்-மாவு” corusoin milk எனப்படும் ஒரு புதிய வகைப் புரதம் செறிந்த உணவு “சாலாடு

1971 ஜூலை 3]

எண்ணெய்" solid oil முட்டையன தாய்மார்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்படவிருக்கின்றன. இத் திட்டத்தின்கீழ் ஏறத்தாழ 3,300 உணவு நிலையங்கள் கொண்டுவரப்பட்டு, நான் தோறும் ஏறத்தாழ 1.20 லட்சம் பேர்கள் பயன் பெறுவர்.

X குழந்தைகளுக்கு நோய் தடுப்பு ஊசி குத்தும் திட்டம்.

16. இத்திட்டம் 1964-இல் தொடங்கப்பட்டது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் போன்ற சாதாரணமாகக் காணப்படும் சில நோய்கள் வராமல் குழந்தைகளுக்குத் தடுப்பு ஊசி குத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் செயல்படுத்தப்படும். கைக் குழந்தைகள் உட்பட, 5 வயதும் அதற்குக் கீழும் உள்ள வயதுத் தொகுதியைச் சேர்ந்த குழந்தைகளுக்கு மூன்று நோய்களைத் தடுப்பதற்கான ஊசி போடப்படுகிறது. (ஒரு வயதுக்குட்பட்ட) கைக்குழந்தைகள் சிறப்பாகக் கவனிக்கப்படுகின்றன. தொடக்கத்தில், இத்திட்டம் 112 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயற்படுத்தப்பட்டு வந்தன; தற்போது 375 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 1970-ஆம் ஆண்டில், மொத்தம் 93,195 பள்ளிச் குழந்தைகளுக்கு மூன்று தடவை (முழுமையாக) மூன்று நோய்களைத் தடுக்கும் தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டது.

1971-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் ஏப்ரல் வரை தடுப்பு ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கைப்பற்றிய விவரம் பின் வருமாறு :—

மாதம்.

ஜனவரி
பிப்ரவரி
மார்ச்
ஏப்ரல்

தடுப்பு ஊசி
போடப்பட்ட
குழந்தைகளின்
எண்ணிக்கை

7,643
8,968
8,458
9,167

மொத்தம் 33,239

31-12-1970 முடிய ஆள் செலவு ரூ. 61,895 ஆகும். 1971-72-ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடு ரூ. 0.50 லட்சம் ஆகும்.

XI சுற்றுப்புறச் சுகாதாரம்

17. இத்திட்டத்தின் குறிக்கோள், பள்ளி செல்லும் இளஞ்சிறுச் சுகாதார வாழ்க்கை முறைகளைக் கடைப்பிடிக்கக் கற்றுத் தருவதாகும். இத்திட்டம், பள்ளிகளில், குடிநீர்க் கிணறு, கழிப்பறை, சிறுநீர் ஒதுக்கிடம் ஆகியனவற்றை ஏற்படுத்தித்தர வகை செய்கிறது. 1970-ம் ஆண்டில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம் நீங்கலாக

[1971 ஜூலை 3]

ஏனைய மாவட்டம் ஒவ்வொன்றிலும் 10 பள்ளிகள் வீதம் 120 பள்ளிகளுக்கு இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த ரூ. 4 லட்சம் தொகை ஒப்பளிப்புச் செய்யப்பட்டது.

இத்திட்டத்தை, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையினரும், கிராம வளர்ச்சித் துறை இயக்குநரும் இணைந்து நிறைவேற்றுவர்.

XII சந்தைகளும், திருவிழாக்களும்

18. மாநிலத்தில் பல்வேறு பகுதிகளிலும், 600 பெரிய, சிறிய விழாக்கள் நடைபெற்றன. அவ்விழாக்கள் அனைத்திற்கும் போதுமான சுகாதாரத் துப்புரவு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டன.

XIII பிறப்பு இறப்புப் புள்ளி விவரங்கள்

19. பிறப்பு, இறப்பு, கைக்குழந்தைகள் இறப்பு, பேறுகால இறப்பு, இறந்து பிறக்கும் குழவிக்கு ஆகியவற்றைப் பதிவு செய்தலை மேம்படுத்துவதற்கு முனைப்பான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இவை அனைத்துத் திட்டப் பணிகள், பொதுநலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் விளைவு குறித்து ஆய்வு செய்வதற்கான அடிப்படை புள்ளிவிவரங்களைப் பெறும் பொருட்டே மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரத் தகவல்கள் தற்போது இயந்திரத்தினுதவியால் தொகுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

20. கிழக்காணும் திட்டங்கள் வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன:—

(1) முன்னோடிப் பதிவுத் திட்டம் Sample Registration Scheme

(2) மாநிலத் தலைமையிடத்தில் இயந்திர முறையில் அட்டவணைப் படுத்தும் பிரிவு ஒன்றை நிறுவுதல்; மாநில அளவில் பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவர அலுவலக அமைப்பில் பணியாளர் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்.

(3) மாவட்ட நல அதிகாரிகளின் அலுவலகங்களில் பணியாளர் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்.

(4) உள்ளாட்சி மன்றங்களின் புள்ளிவிவரப் பிரிவுகளில் பணியாளர் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்—

(அ) 5 லட்சமும் அதற்கு அதிகமும் மக்கள் தொகையுள்ள நகரம் (சென்னை மாநகர்).

(இ) 1 லட்சம் முதல் 5 லட்சம் வரை மக்கள் தொகையுள்ள நகரங்கள் (8 பெரிய நகராட்சிகள்).

1971 ஜூலை 3]

(1) முன்னோடிப் பதிவுத் திட்டம் (Sample Registration Scheme) — மாநில அளவிலும், தேசிய அளவிலும் கிராமப் பகுதிகளில் பிறப்பு-இறப்பு விவரங்கள் குறித்த நம்பத்தக்க மதிப்பீடுகளைக் கண்டறிவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இது, தொடர்ந்து பதிவு செய்தல், தெரிந்தெடுத்த பகுதிகளில் மதிப்பீட்டாய்வு செய்தல் ஆகியவை இணைந்தவோர் ஏற்பாடாகும். இத்திட்டம் இம் மாநிலத்தில் 150 கிராமங்களில் நடந்தேறி வருகிறது. 1968-இல் தொடங்கிய இத்திட்டம், 1970-லும் தொடர்ந்தது. இதுவரை, நான்கு அரையாண்டு மதிப்பீட்டாய்வுகள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் செவ்வனே செயல்பட்டு வருகிறது; இது தொடர்ந்து செயல்படும்.

(2) மாநிலத் தலைமையிடத்தில் இயந்திர முறையில் அட்டவணைப்படுத்தும் பிரிவு ஒன்றை நிறுவுதல்; மாநில அளவில் பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரப் பிரிவில் பணியாளர் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல்.—மாநிலத் தலைமையிடத்தில் உள்ள இயந்திர முறையில் அட்டவணைப்படுத்தும் பிரிவு, தொடர்ந்து செயல்பட்டது. பிறப்பு-இறப்பு பற்றிய புள்ளி விவரங்கள் இயந்திரத்தின் உதவியால் தொகுக்கப்பட்டு, அடையாளமிடப்பட்டு, கோக்கப்பட்டு, சரிபார்க்கப்பட்டு வகைப்படுத்தப்பட்டு, அட்டவணைப்படுத்தப்பட்டன.

(3) மாவட்ட சுகாதார அதிகாரியின் அலுவலகத்தில் உள்ள புள்ளி விவரப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல்.—மாவட்ட அளவில் பதிவு செய்யும் முறையை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் எல்லா மாவட்டங்களிலும் புள்ளி விவர உதவியாளர்கள் பதவியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் அவ்வாறு ஒருவரையொருவரின் மாவட்டங்களில் எல்லா இடங்களிலும் சுற்றுப் பயணம் செய்கின்றனர். வட்டார அளவில் பிறப்பு-இறப்பு குறித்து தொடக்கப் பதிவாளர்களான கிராமத் தலைவர்களுக்கு அவர்கள் பயிற்சி அளிக்கின்றனர்.

(4) உள்ளாட்சி மன்றம் புள்ளி விவரப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல்.

(a) ஐந்து லட்சமும், அதற்கு மேற்பட்ட மக்கள்தொகை கொண்ட உள்ளாட்சி மன்றம் (சென்னை மாநகரம்).—சென்னை மாநகராட்சியில் பதவியில் அமர்த்தப்பட்ட உதவி சுகாதார அதிகாரி ஒருவர், புள்ளி விவரவல்லுநர், புள்ளிவிவர உதவியாளர், மற்றும் ஏனையோர், இம்மாநகரத்தில் பதிவு செய்யும் பணியை மேம்படுத்துவதற்காகத் தொடர்ந்து பணிபுரிகின்றனர். நோய்கள் குறித்து அனைத்து நாடுகள் வகைப்பாட்டுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

(b) 1 முதல் 5 லட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட உள்ளாட்சி மன்றங்கள்.—1961 மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி 1 லட்சத்துக்கு அதிகமான மக்கள் தொகை கொண்டுள்ள மாநிலத்தின் எட்டு பெரிய நகராட்சிகளில் புள்ளி விவர உதவியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் நகராட்சி சுகாதார

[1971 ஜூலை 3]

அதிகாரிகளின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ்ப் பணி புரிகின்றனர். இவர்கள் அவரவர் பணிபுரியும் நகராட்சிகளில் பிறப்பு-இறப்பு பதிவு செய்யும் பணியை மேம்படுத்துவதற்குப் பொறுப்புள்ளவர்களாவர்.

நான்காம் ஐந்தாண்டு திட்டக் காலத்தின்போது மக்கள் பிறப்பு-இறப்புப் புள்ளி விவரங்களை மேம்படுத்தவும், வலுப்படுத்தவும் இந்திய அரசு ரூ. 13.2 லட்சம் தொகைக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

மாதிரிப் பதிவுத் திட்டம் Model Registration Scheme

21. பிணப் பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் இறக்க நேர்ந்ததன் உண்மையான காரணத்தைக் கண்டுபிடிப்பதும், இறந்தவர்கள் எந்தச் சூழ்நிலையில் இறக்க நேர்ந்தது என்பது பற்றியும் அறிவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இம் மாநிலத்தில் 34 தொடக்க சுகாதார நிலையங்களில் இத் திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது.

XIV சுகாதாரக் கல்விக் கழகம்.

22. கடந்த 10 ஆண்டுகளாக இக் கழகம் ஒரே சீராக வளர்ந்து வந்துள்ளது. இது கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை வகுத்து, நிறைவேற்றி வருகிறது :—

(1) தொடக்கச் சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்கு சுகாதாரக் கல்வியில் பணியிருப்புப் பயிற்சி அளித்தல் ;

(2) பொதுச் சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் குறித்து ஆய்வுகள் சர்வேக்கள்;

(3) சுகாதாரக் கல்வி வெளியீடுகளைத் தயாரித்தலும், வழங்குதலும்;

(4) பொருட்காட்சிகள், கருத்தரங்குகள், மாநாடுகள் முதலியவற்றை நடத்துதல்.

அண்மையில், சுகாதாரக் கல்வி ஆசிரியர் பயிற்சிப் பிரிவு ஒன்றும், மாணவர் சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு ஒன்றும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. பணியில் இருந்துகொண்டே பயிற்சி பெறும் பயிற்சிப் பிரிவு ஒன்றுக்கும் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

23. இதுவரை பணியில் இருந்து பயிற்சி பெறும் 21 தொகுதிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1970 மார்ச் திங்களில் சுகாதாரக் கல்வி பரப்புநர், சுகாதார அதிகாரிகள் கருத்தரங்கு ஒன்று மாநில சுகாதாரக் கல்விக் கழகத்தால் நடத்தப்பட்டது. கருத்தரங்கிலே கலந்து கொண்ட மாநிலத்திலுள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகள், மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகள், சுகாதாரக் கல்வி பரப்புநர்கள் ஆகியோர் தற்போதைய சுகாதாரக் கல்வி கோட்பாடுகள், தொழில் நுட்ப உத்திகள் ஆகியவற்றைப் பற்றி அறிந்து கொண்டனர்.

1971 ஜூலை 3]

சுகாதாரக் கல்விக் கழகம் முறையாகப் பொருட்காட்சிகளை நடத்தி வருகிறது. சுகாதாரக் கல்விக் கழக ஆய்வுப் பிரிவு பணியிலுள்ளபோதே பயிற்சி பெறும் திட்டங்களை வகுத்துள்ளது. இதைத் தவிர, சுகாதாரப் பிரச்சினைகள் சம்பந்தமாக சில தனி ஆய்வுகளை இது நடத்துகிறது.

சுகாதாரக் கல்வி ஆசிரியர் பயிற்சிப் பிரிவு.

24. பயிற்சிப் பள்ளி, பயிற்சிக் கல்லூரி ஆசிரியர்களுக்கு சுகாதாரத்தில் பயிற்சி அளிப்பதற்காக இந்தப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே, இவர்கள் அவரவருடைய நிறுவனங்களில் பயிற்சி பெறும் எல்லா ஆசிரியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்க முடியும். ஒரு சமயத்தில் இப் பிரிவில் பயிற்சியளிப்பதற்காக, இம் மாநிலத்திலுள்ள 30 ஆசிரியர் பயிற்சி நிறுவனங்களில், ஒவ்வொன்றிலிருந்தும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் அழைக்கப்படுகின்றனர். ஒவ்வொரு பயிற்சியாளர் தொகுதியும் சுமார் 20 முதல் 30 ஆசிரியர்களைக் கொண்டிருக்கும். பயிற்சிக் கால அளவு 45 நாட்களாகும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் நான்கு பயிற்சிகள் அளிக்கப்படும். இது தவிர, சுகாதாரக் கல்வி குறித்து இப்பிரிவு பணிக் களரி, கருத்தரங்குகளுக்கு ஏற்பாடு செய்து நடத்தும்.

1971-ஆம் ஆண்டில் சுமார் 80 ஆசிரியர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

சுகாதாரக் கல்வி பயிற்சிப் பிரிவு.

25. தொடக்க சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கும் சுகாதாரக் கல்வியில் சரியான பயிற்சி அளிக்கும் நோக்கத்துடன் இப்பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அதனால் அவர்கள் சுகாதாரம், துப்புரவு குறித்து கிராம மக்களுக்குக் கற்பிக்க முடியும்.

XV பொதுச்சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி.

26. கீழ்க்கண்ட மூன்று பிரிவுகளையும் ஒன்று சேர்த்து பூவிருந்தவல்லி பொதுச் சுகாதார நிறுவனம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது:—

- (1) சுகாதாரப் பிரிவு, பூவிருந்தவல்லி.
- (2) மறுபயிற்சி நிலையம், பூவிருந்தவல்லி.
- (3) ஆராய்ச்சி-செயல் திட்டம்.

கிராமப்புற மக்களின் சுகாதார நிலைமைகளை எவ்வாறு முறைப்படி அமைக்கப்பட்ட ஒரு நிர்வாகம் மேம்படுத்த முடியுமென்பதை, பூவிருந்தவல்லி, சுகாதாரப் பிரிவு புலப்படுத்துகிறது. மகப்பேறு, சிசு நலன், துப்புரவு, சுகாதாரக் கல்வி, குடும்பநலத் திட்டம், மக்கள் பிறப்பு-இறப்புப் பதிவுகள் முதலிய முறையான பொதுச் சுகாதாரப் பணிகள் அனைத்திலும் இப்பிரிவு பங்கெடுத்துக் கொள்கிறது.

[1971 ஜூலை 3]

பூவிருந்தவல்லியிலுள்ள மறு பயிற்சி நிலையம் 1954, டிப்ரவரித் திங்களில் தொடங்கப்பட்டது. தங்களுடைய அலுவல்களை சிறந்த முறையில் நிறைவேற்றுவதற்காக ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தில் பணி புரியும் மருத்துவர்கள், துணைச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு கிராமச் சுகாதாரப் பணிகளில் இந்நிலையம் மறுபயிற்சி அளிக்கிறது. 90-வது பயிற்சித் தொகுதி இப்போது தொடங்கப் பட்டுள்ளது.

ஆராய்ச்சி-செயல் திட்டம், சுகாதார வாழ்கை நிலைமைகளைப் பற்றி மக்களின் அறிவு குறித்தும், மனப்பான்மை குறித்தும் ஆய்வு செய்கிறது. பள்ளிகளில் சுகாதாரக் கழிப்பிடங்களுக்கும் நீர் வழங்கு வசதிக்கும் வகை செய்வதற்கான திட்டம், நிறைவேற்றப்படுவதற்காக ஆராய்ச்சி-செயல் திட்டத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

XVI ஊட்டச் சத்து ஆய்வுச்சாலை.

27. மக்களிடையேயுள்ள ஊட்டச் சத்துக் குறைவைத் தடுக்கவும், கட்டுப் படுத்தவும் நடைமுறை சாத்தியமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான விஞ்ஞான அறிவையும், தகவல்களையும் வழங்கும் நோக்கத்துடன் இயக்குநர் அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட ஊட்டச் சத்து ஆய்வுச் சாலை ஆய்வு நடத்துகிறது. 1970-ம் ஆண்டில் சென்னை, பட்டினப்பாக்கத்தில் வசிக்கும் அரசுப் பணியாளர்களின் ஊட்டச் சத்துத் தரத்தை அறிவதற்காக சமூகபொருளாதார ஆய்வு நடத்தப்பட்டது. வேளச்சேரி தொடக்கச் சுகாதார நிலையத்தில் சிறுர் பள்ளிகளிலும், ஆரம்ப பள்ளிகளிலும் பயிலும் 3-12 வயது சிறுவர்களின் ஊட்டச் சத்துக் குறைவையும் மாலைக் கண் நோயையும் தவிர்ப்பதற்கென நண்பகல் உணவுடன் கிரைக் கூட்டு வழங்கும் ஒரு திட்டத்தை ஊட்டச் சத்து ஆய்வு சாலை மேற்கொண்டுள்ளது. பள்ளிச் சிறுவர்கள் இந்தப் புதிய உணவை மகிழ்ச்சியுடன் வாழ்வேற்றனர். ஆய்வுச் சாலையில் செய்யும் பகுப்பாய்வுப் பணிகளைத் தவிர, ஊட்டச் சத்து ஆய்வுச் சாலை பொருட்காட்சிகள், கருத் தரங்குகளில் பங்கு கொள்வதில் மிகுந்த ஆர்வம் காட்டுகிறது. 1970-ஆம் ஆண்டில், செஞ்சிலுவைச் சங்க பொன் விழா சம்பந்தமாக மங்களபுரத்தில் நடந்த குடிசைப் பகுதி ஊட்டச் சக்திப் பொருட்காட்சியில் ஊட்டச் சக்தி ஆய்வுச் சாலை பங்கெடுத்துக் கொண்டது.

சுகாதாரத் தொண்டு நிறுவனங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்கு உடல் நல ஆய்வாளர்களுக்குரிய முறை உணவுப் பயிற்சி வகுப்புகள் சத்துணவு ஆய்வுக்கூடம் நடத்துகின்றது. அவர்கள் பணியிருப்புப் பயிற்சியும் பெறுகிறார்கள்.

பல்வேறு இடங்களிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்ட உணவுப் பொருள்களைப் பாகுபடுத்தி ஆய்ந்து உணவுச் செய்முறை குறிப்புகள் தயாரித்தல், பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்துதல் ஆகியவற்றின் மூலம் இந்த ஆய்வுக் கூடம் தொடர்ந்து பயனுள்ள பணிகளைச் செய்து வருகிறது.

1971 ஜூலை 3]

XVII உணவுப்பொருள் கலப்படத்தைத் தடை செய்தல்.

28. கிண்டி, கிங் நிறுவன ஆய்வுக் கூடத்தில் பாகுபாட்டாய் வாளர் உதவியுடன் இம் மாநிலத்தில் 300 (சென்னை மாநகரைத் தவிர) உள்ளாட்சி மன்றங்கள் 1954-ஆம் ஆண்டு உணவுப் பொருள் கலப்படத் தடைச் சட்டத்தைச் செயற்படுத்தி வருகின்றன. உணவுப் பொருள் கலப்படத் தடைச் சட்டத்தின் கீழ், பேரளவில் மாதிரி எடுத்துப் பாகுபாட்டு ஆய்வு நடத்துவதற்கான ஆய்வுக் கூட வசதியைப்பெருக்கும் பொருட்டு, கோயம்புத்தூரில் ஒரு ஆய்வுக் கூடம் 1970 டிசம்பர் திங்கள் 3-ம் நாள் செயல்படத் தொடங்கியது. கோயம்புத்தூர், நீலகிரி, சேலம், தருமபுரி, திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களில் உள்ள அரசினர் மருத்துவ மனையிலிருந்து வருகின்ற பால் மாதிரிகளை இந்த ஆய்வுக் கூடம் இப்போது பகுத்து ஆய்கின்றது. இந்த ஆய்வுக் கூடம் வேறு வகை உணவுகள் பற்றிய ஆய்வுகளையும் நாளடைவில் மேற்கொள்ளும்.

இச் சட்டத்தின் கீழ் 1970-ல் எடுக்கப்பட்ட 18,498 உணவுப் பொருள் மாதிரிகளில் 4,351 உணவுப் பொருள் மாதிரிகளில் கலப்படம் செய்யப்பட்டிருந்தது. உணவில் கலப்படம் செய்த குற்றங்களுக்காக 3,693 வழக்குகள் தொடரப்பட்டன. வருவிக்கப்பட்ட அபராதத் தொகை ரூ. 4,16,703 ஆகும்.

XVIII நகரமைப்புத் திட்டங்கள்.

29. நகரங்கள், மாநகரங்களின் ரோடான வளர்ச்சிக்கும், அவற்றின் அழகைக் காக்கவும், சமுதாயத்தில் சுகாதாரமான குழந்தையை உருவாக்கவும் நகரமைப்புத் திட்டம் மிகவும் இன்றியமையாதது. 1920-ஆம் ஆண்டு நகரமைப்புத் திட்டம் தமிழ் நாட்டில் நடைமுறைக்கு வந்து 50 ஆண்டுகளாகிறது. தொழில் நுட்பவியல் முன்னேற்றத்திற்கும், நல்வாழ்வு குறிக்கோளுக்கும் இணையாக, மக்களின் தற்காலத் தேவைகளுக்கு ஏற்ற வகையில் சட்டத்தைத் திருத்தும் ஓர் ஏற்பாடாக, திருத்தியமைக்கப்பட்ட நகர-நாட்டுப்புற அமைப்பு மனோதா மாநிலச் சட்ட மன்றத்தில் கொண்டு வரப்பட்டு, இணை பொறுக்குக் குழுவிற்கு அனுப்பப் பட்டுள்ளது.

இத் துறையின் தலைவர் நகரமைப்புத் திட்ட இயக்குநர் ஆவார். இவருக்கு உதவியாக, நகரமைப்புத் திட்ட இணை இயக்குநர் உள்ளார். இவர் தொழில் நுட்ப முறையில் தகுதி பெற்ற ஓர் அதிகாரியாவார். இத்துறை திறமையுடன் பணி புரிய இம் மாநிலத்தில் வெவ்வேறு இடங்களில் அதாவது சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயம்புத்தூர், திருச்சி, மதுரை, சிவகங்கை, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் 8 வட்டார அலுவலகங்கள் அமைக்கப் பட்டுள்ளன. வட்டாரத் திட்டங்கள், பெருந் திட்டங்கள், விரிவான வளர்ச்சித் திட்டங்கள், பொதுவான ஆய்வுத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றுக்காக 4 அலுவல் வழிக் கோட்டங்களும் நிறுவப்

[1971 ஜூலை 3]

பட்டுள்ளன. இத்துடன், நெடுஞ்சாலைத் துறை ஒத்துழைப்புடன் சென்னை பெருநகர்ப் பகுதிக்கான பயனிகள்-பயணப் பொருட்கள் போக்குவரத்துத் திட்டம் தயாரிப்பதற்காக கூடுதலாக ஒரு கோட்டமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு வட்டார அலுவலகமும் நகரமைப்புத் திட்டத் துணை இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகிறது. ஒவ்வொரு அலுவல் வழிக் கோட்டமும் (தனி) துணை இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகிறது.

இத்துடன், நிர்வாகப் பிரிவுகளுக்குத் துணையாக பெரும் பாலான நகராட்சிகளில் நகரமைப்புப் பணியாளர்களும் பணி புரிகின்றனர். பொதுவாக, நகரமைப்புத் துறை ஆலோசனையின் படியும், அது வழி காட்டுகின்ற முறையிலும் தொழில் துட்ப நகரமைப்புப் பணியாளர்களின் உதவியுடன் நகரமைப்புத் திட்டங்களை நகராட்சிகள் தயாரிக்கின்றன. இத் திட்டங்கள் துறையினால் ஏற்பளிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுவதற்காக, அரசு அனுமதியைப் பெறுகின்றன. தற்போது நகரமைப்புத் துறை, மாநிலம் முழுவதுமான 8 வட்டாரங்களுக்கு வட்டாரத் திட்டங்கள் தயாரிக்கும் பணியில் ஈடுபட்டுள்ளது. நகர் மயப் போக்கையும், சீரான விராம, நகர்ப்புற வளர்ச்சியின் அவசியத்தையும் நோக்கமாகக்கொண்டு வட்டாரத் திட்டங்கள் தயாரிக்க வேண்டிய அவசியம் நன்கு உணரப்பட்டுள்ளது.

நகராட்சிப் பெருந்திட்டம், வட்டாரத் திட்டம் ஆகியவை உட்பட, இத்துறையின் பொதுவான திட்டங்களின் மீதான செலவிற்காக 1971-72-ல் மொத்தமாக ரூ. 28.87 லட்சம் ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

நகரங்கள், மாநகரங்களில் அதிகரித்து வரும் போக்குவரத்து நெருக்கடிப் பிரச்சினைகள் இத் துறையின் நாட்டத்தை பெரிதும் ஈர்த்து வந்துள்ளன. இனி வரும் ஆண்டில், மாநிலத்திலுள்ள பல்வேறு மாநகரங்கள், நகரங்களுக்கான பெருந் திட்டங்கள் தயாரிப்பதற்கான திட்டம் ஒன்று தீட்டப்பட்டுள்ளது.

இணை பொறுக்குக் குழுவின் பரிசீலனையில் உள்ள தமிழ் நாடு நகர்ப்புற அமைப்பு அடங்கல் மசோதா, சட்டமாக இயற்றப்பட்ட பின்னர், வட்டார திட்டம், பெருந் திட்டம், புதிய நகர் வளர்ச்சித் திட்டம் ஆகியவற்றிற்கு சட்டச் செயல் திறன் வழங்கும். 1970-71-ல் நகரமைப்புத் துறை எட்டு நகரங்களுக்கான வரைவு பெருந் திட்டங்கள் தயாரித்தது. மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம் ஆகிய நகரங்களுக்கான வரைவுப் பெருந் திட்ட ஆய்வு, தயாரிப்பு தொடர்பான பணிகளும் நடைபெற்று வருகின்றன.

1971-72-ல் மேலும் 8 நகரங்களுக்கான பெருந் திட்டங்கள் தயாரிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

இம் மாநிலத்தின் பல்வேறு உள்ளாட்சி மன்றங்களில் சுமார் 680 விரிவான நகரமைப்புத் திட்டங்கள் உள்ளன. அவை தயாரிக்கப்பட்டு நிறைவேற்றப்படுகின்ற பல்வேறு நிலைகளில்

1971 ஜூலை 3]

உள்ளன. விரிவான நகரமைப்புத் திட்டங்களைத் தயாரித்து நிறைவேற்றுவதற்காக உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்குக் கடன் வழங்கு திட்டத்தின்கீழும் அரசு கடன் வழங்குகிறது. 1971-72-ல் 16 நகரமைப்புத் திட்டங்களை அறிவிக்கவும், 16 நகரமைப்புத் திட்டப் பணிகளுக்கு திட்டங்கள் தயாரிக்கவும், 8 திட்டங்களை இறுதி ஒப்பளிப்புக்கு அனுப்பவும் இத்துறை திட்டமிட்டுள்ளது. நகரமைப்புத் திட்டங்களுக்காக உள்ளூர் மன்றங்களுக்குக் கடன் வழங்குவதற்காக 1971-72-ல் ரூ. 5 லட்சம் செலவிடத் திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

இயக்குநர் அலுவலகத்தில் 1970-71-ல் ஓர் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டது. இக் குழு சில ஆய்வுத் திட்டங்களை மேற்கொண்டுள்ளது. சென்னை மாநகருக்கான பயணிகள்-பயணப் பொருட்கள் போக்குவரத்து ஆய்வுக் கோட்டம், ஆய்வுப் பணியை மேற்கொண்டு சேக்கிரித்த புள்ளி விவரங்கள் திட்ட ஆணைக் குழுவின் கணக்கிடும் இயந்திரப் பிரிவில் தயாரிக்கப்படுகின்றன. 1971-72-ல் இத் திட்டம் தயாராகும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

சென்னை மாநகரின் பெரும் போக்குவரத்துப் பெரு வழிகள் பற்றிய அறிக்கை முடிக்கப்பட்டு அது 1971-72-ல் பெரும்போக்குவரத்து முறையைப் பற்றி இயல்பிலே அதிகாரிகள் சாத்தியக் கூறு ஆய்வு மேற்கொள்ள இயலும் வகையில் திட்ட ஆணைக் குழுவைச் சேர்ந்த பெருநகர் குழுவின் மூலமாக இயல்பிலே அமைச்சகத்திற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. பயணிகள்-பயணப் பொருள்கள் போக்குவரத்துத் திட்டப் பணிகளுக்காக 1971-72-ல் ரூ. 4.39 லட்சம் செலவிடத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

சென்னை மாநகரத்திலிருந்து, போதிய தொலைவிற்குள் அமைந்துள்ள நகரங்களாகிய செங்கற்பட்டு, திருவள்ளூர், கும்முடிப்பூண்டி, ஆகிய மூன்று நகரங்களுக்கும் பெருந்திட்டங்கள் தயாரிப்பதற்கான தனித் திட்டமொன்று 1970-71-ல் சென்னை மாநகரின் நெரிசல் குறைய மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இந்த நகரங்களுக்கான பெருந்திட்டங்கள் 1971-72-ல் செயல்படுத்தப்படும் என்றும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 1971-72-ல் இத்திட்டங்களுக்கு ரூ. 10 லட்சம் செலவிடத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

துறை அளவிலும், நகராட்சி அளவிலும் நகரமைப்புத் துறையில் தேர்ச்சிபெற்ற பணியாளர்களுடன் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றுவதற்காக, வல்லுநர்கள் பயிற்சி அளிக்கும் திட்டம் ஒன்றும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. தொழில் நுட்ப நிறுவனங்களில் அளிக்கப்படும் நகரமைப்பு சிறப்புத் தகுதியுடைய பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு பெற நகரமைப்புத் துறை யிலுள்ள பணியாளர்களுக்கு இத் திட்டத்தின் கீழ் நிதியுதவி கிடைக்க வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத் திட்டத்திற்காக 1971-72-ல் ரூ. 0.5 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

[1971 ஜூலை 3]

நகரமைப்புப் பணியாளர்களின் கோரிக்கையை நிறைவேற்றவும் துறையின் தேவையைச் சரிக்கட்டவும், இயக்குநர் அலுவலகப் பணியாளர்கள் சென்னை, டில்லி ஆகிய இடங்களுக்கு நகரமைப்பில் மேற்படிப்பு பெற முகமையில் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

AIX சென்னை மாநகர் குடிநீர் வழங்கல், கழிவுநீர் அகத்தும் திட்டங்கள்.

30. 25 லட்சம் மக்கள் தொகைக் கொண்ட இம்மாநகருக்காக நாளொன்றுக்குச் சென்னை மாநகராட்சி சுமார் 420 லட்சம் காலன் நீர் மட்டுமே வழங்க முடிகிறது. பொதுச் சுகாதாரத் தரங்களின்படி குறைந்த அளவு தலைக்கு 25 காலன் தண்ணீராவது தேவையாய் இருக்க, தற்போது தண்ணீர் வழங்கப்படும் வீதம் தலைக்கு சுமார் 17 காலன் அளவே ஆகும். மக்களின் தேவையை நிறைவு செய்வதற்குத் தற்போதைய குடிநீர் வழங்கல் முறை போதுமானதாகவே இல்லை. எனவே, ரூ. 320 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் நீர் வழங்கல் முறையை மண்டல அடிப்படையில் மாற்றியமைப்பதற்கு அடங்கல் திட்டங்களை மாநகராட்சி மேற்கொண்டுள்ளது. சுமார் ரூ. 200 லட்சம் மதிப்புடைய பணிகள் இதுவரை முடிக்கப்பட்டுள்ளன. தியாகராயநகரில் ரூ. 78 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் தனியே தலைப்புப் பகுதி வேலைகளும் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

சென்னை மாநகருக்குத் தேவைப்படும் குடிநீர், சோழவரம் ஏரி, புழலேரி, பூண்டியிலுள்ள சத்தியமூர்த்தி சாகரம் ஆகிய இடங்களிலிருந்து பெறப்படுகிறது. இத்தகைய ஏரிகள் அனைத்தின் மொத்தக் கொள்திறன் அளவு 560 கோடி கன அடியாக இருந்த போதிலும் ஆவியாகப் போவது, கசிவது போகப் பயன்படும் கொள் அளவு இதைவிடக் குறைவாகவே இருக்கிறது. புழலேரி, சோழவரம் ஏரி ஆகியவற்றின் கொள்திறனை உயர்த்துவதற்காக ரூ. 24.59 லட்சம் செலவு மதிப்பீட்டில் இவற்றின் நீர் மட்டங்கள் முறையே 2 அடி, 4 அடி உயர்த்தப்பட்டன. பூண்டி நீர்த்தேக்கத் திலிருந்து புழலேரிக்குத் தண்ணீர் கொண்டு செல்வதற்கென மூடப்படாத காரைப்பூச்சுக் கால்வாய்கள் ரூ. 85 லட்சம் செலவில் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன.

இப்போது பாசனத்திற்காகவும் பயன்படுத்தப்பட்டு வரும் 58 கோடி கன அடி நீரைக் குடிநீர் காரியங்களுக்காக பாதுகாக்கப்படும் வகையில் புழலேரி, சோழவரம் ஏரிகளின் கீழுள்ள 7,500 ஏக்கர் நன்செய் ஆயக்கட்டு முழுவதையும் கையகப்படுத்துமாறு அரசு ஆணையிட்டது. நிலத்தை கையகப்படுத்திய பின்னர், நன்செய் நிலத்தின் மதிப்பில் 50 சதவீதம் வருலித்துக்கொண்டு “புன்செய் நிலமாக” மேற்படி நஞ்சை நிலங்களை அதன் மூல ஆயக்கட்டுதாரர்களுக்கே திருப்பி ஒப்படைக்க வேண்டுமென்றும் ஆணையிடப்பட்டது.

1971 ஜூலை 3]

31. இம் மாநகரின் தற்போதைய கழிவுநீர் அகற்றும் ஏற்பாடு அதிகரித்து வரும் நகர மக்களின் தற்போதைய தேவைக்குப் போதுமானதாக இல்லாததோடு மட்டுமின்றி தற்போதைய தேவைக்கு ஈடுகொடுக்கமுடியாத நிலையில் உள்ளது. சென்னை மாநகராட்சியிடம் இதற்கான அடங்கல் வேலைத்திட்டங்கள் உள்ளன. இதன்படி சென்னை மாநகரம் ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மண்டலத்திலும் நீர் இறைக்கும் நிலையங்கள் கொண்ட ஒரு தொகுதி அடங்கியுள்ளது. சென்னை மாநகருக்கு வெளியே கழிவு நீரைக்கொண்டு சேர்ப்பதற்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களுக்கு ஒவ்வொரு பகுதியிலிருந்தும் இதன் மூலம் கழிவுநீர் அகற்றப்படுகிறது. பணிகள் பல்வேறு நிலைகளில் நடந்தேறி வருகின்றன. இவ்வேலைத்திட்டங்கள் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் முடிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

32. சென்னை மாநகராட்சி குடிநீர் வழங்கல்-கழிவுநீர் அகற்றல் வேலைத் திட்டங்களுக்கு பாதிப்புள்ள யாதி மானியம் வழங்கும் அடிப்படையில் நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது.



வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

